

新型コロナウイルス：感染予防のための面会者問診票

感染予防のため、下記にご記入ください。なお、面会後に当施設において感染者や疑い者が発生した場合は、関係機関からご面会者へご連絡をする場合がございます。そのため、ご面会者の氏名とご連絡先を頂戴しております。また、ご面会后14日以内に発熱や風邪症状が出現した場合は、速やかに当施設にその旨をお知らせください。
※ご記入後、お手数ですが、職員へ直接お渡し願います。

軽微であっても発熱や咳などの症状があれば面会をお断り致します。無症状でも施設内に入る場合は、入り口での十分な手指消毒をした後マスクを着用し、1m以上離れて15分以内の面談をお願い致します。また、他の入所者と接しないように、フロア及び居室への立ち入りはご遠慮願います。

記入日：令和 年 月 日 入所者名： _____

ご氏名： _____ 体温： _____ °C

ご住所（業者の方は、勤務先） _____

ご連絡先電話番号： _____

※当てはまるものにチェックをしてください

確認事項		お答え	
①	2週間以内に、だるさや風邪、匂いや味の変化、吐き気や下痢の症状があった	はい	いいえ
②	2週間以内に、風邪症状のある人と一緒に過ごしていた	はい	いいえ
③	2週間以内に、流行地（海外や関東など）に行ったり、行った人と一緒に過ごしていた	はい	いいえ
④	2週間以内に、会食（冠婚葬祭等）やカラオケ・パチンコ・バー・ライブハウス・スポーツジムなど、三密状況で過ごした事があった	はい	いいえ

※当てはまる症状がありますか？（ある○、ない×をつけてください）

①	発熱（37.5℃以上あるいは平熱より0.5℃以上）				
②	咳		③	強いだるさ（倦怠感）	
④	息苦しさ		⑤	臭いや味がわかりにく	
⑥	のどの痛み		⑦	鼻水	
⑧	吐き気・嘔吐		⑨	下痢	
⑩	頭痛		⑪	その他の体調変化	